Münster 1937 No 115 Med DiSS

Aus der sozial-hygienischen Abteilung des Hygienischen Instituts der Westfälischen Wilhelms-Universität zu Münster
Direktor: Prof. Dr. K. W. Jötten

Erbhygienische Untersuchungen an Hilfsschulkindern in der Stadt Bochum

Inaugural-Dissertation
zur
Erlangung der Doktorwürde der Zahnheilkunde
der hohen medizinischen Fakultät
der
Westfälischen Wilhelms-Universität
zu Münster i. Westf.

Verfaßt und vorgelegt
von

Wilhelm Patt, Zahnarzt
aus Bochum-Linden

Buch- und Kunstdruckerei Wilh. Postberg, Bottrop i. W.
1937

Dekan: Prof. Dr. K. W. Jötten.

Referent: Prof. Dr. K. W. Jötten.

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Gedruckt mit Genehmigung der Hohen Medizinischen Fakultät
der Westfälischen Wilhelms-Universität zu Münster (Westf.).

Nach der Machtübernahme machte sich die nationalsozialistische Staatsführung an die Verwirklichung der Idee der Förderung rassegesunden Erbgutes. Bestimmend war für die biologische Erneuerung des deutschen Volkes die Erkenntnis, daß an dem Aufbau des Volkes der Zukunft nur diejenigen beteiligt werden, „die als Nachfolger und damit als Erbträger der einstigen Schöpfer unseres Volkskörpers heute seine Forterhalter sein können." (Hitler.) Mit erschreckender Deutlichkeit hatte die Gefahr der Ueberwucherung wertvoller Erbanlagen durch Minderwertige immer mehr zugenommen. Hiergegen wurde früher seitens der Oeffentlichkeit nichts unternommen. Es erfolgte eher eine Förderung der Minderwertigen, da diese sich im allgemeinen in besonderem Umfang in den Genuß öffentlicher Fürsorgeeinrichtungen zu bringen wußten.

Unter diesen Umständen war es für die Bevölkerungspolitik des nationalsozialistischen Staates erforderlich, Maßnahmen und Gesetze zu schaffen, die der fortschreitenden Ueberflutung unseres Volkes mit minderwertigem Erbgut ein energisches Halt gebot. Neben der Eindämmung der minderwertigen Erbanlagen auf der einen, mußte eine Unterstützung der Erbtüchtigen im weitgehendsten Maße auf der anderen Seite einhergehen. Der negativen Seite mußte die positive gegenübergestellt werden. Es mußte versucht werden, den durch die Ausmerzung des Minderwertigen freiwerdenden Raum durch echtes brauchbares Erbgut aufzufüllen.

Um dieses Ziel zu erreichen, sind bereits mehrere bedeutende Gesetze geschaffen worden. Die positiven Maßnahmen fanden ihren Niederschlag zunächst in den Bestimmungen zur Förderung der Eheschließungen. Es erhält hiernach nur Unterstützung die dem Staate erbpolitisch erwünschte Ehe. Bei der

Gewährung von Ehestandsdarlehen geschieht die Genehmigung nur nach Grundsätzen, die mit den erbbiologischen Forschungen im Einklang zu bringen sind. Größte Unterstützung wird den Erbtüchtigen noch im Reichserbhof-Gesetz und Siedlungsgesetz zuteil.

Die bevölkerungspolitischen Maßnahmen verlangen eine vernichtend wirkende Ausmerzung der Minderwertigen. Die negative Seite, Ausmerzung des minderwertigen Erbgutes, fand ihren Niederschlag in dem Gesetz „Zur Verhütung erbkranken Nachwuchses".

Nach diesem Gesetz wird sterilisiert, wer an folgenden Krankheiten leidet:

1. angeborener Schwachsinn,
2. Schizophrenie,
3. zirkulärem (manisch-depressivem) Irresein,
4. erblicher Fallsucht,
5. erblicher Blindheit,
6. erblichem Veitstanz,
7. erblicher Taubheit,
8. schwerer erblicher körperlicher Mißbildung,
9. chronischem Alkoholismus.

Wir finden hierin den Schwachsinn an erster Stelle aufgeführt. Hierfür waren grundlegend die wissenschaftlichen Vorarbeiten bedeutender Forscher. Untersuchungen hatten ergeben, daß in Deutschland 1—2 % der Gesamtbevölkerung an dieser Krankheit leiden. Auffallend ist die hohe Kinderzahl der Schwachsinnigen. Die Vererbbarkeit des Schwachsinns ist größer als bei allen anderen angeführten Krankheiten. Nach Untersuchungen von Goddard an der Familie Kallikak bestehen die Nachkommen der Schwachsinnigen zu 50 % aus Schwachsinnigen, wenn ein Elternteil, und zu 90 %, wenn beide Elternteile schwachsinnig sind.

Baur, Fischer, Lenz haben mit Hilfe von schematischen Zeichnungen sogenannten Klons, d. h. Geschwistersippen kleiner Lebewesen, veranschaulicht, daß von Minusvarianten

außer Minusvarianten auch Normal- und Plusvarianten abstammen. Dies heißt auf den Menschen übertragen, daß auch schlecht begabte Eltern mittel und gut begabte Kinder haben können. Peters hat in massenstatistischen Erhebungen den Nachweis erbracht, daß Baurs Veranschaulichung auch für den Menschen zutrifft. Erbstatistische Berechnungen haben ergeben, daß bei rezessivem oder polymerem Erbgang einer Krankheit die betreffenden krankhaften Anlagen um ein vielfaches häufiger anzutreffen sind, als die Krankheit selbst. Nur in wenigen bestimmten Fällen kann man behaupten, daß jemand Träger einer krankhaften rezessiven Erbanlage ist. Sonst ist es nur möglich, Wahrscheinlichkeiten für das Vorhandensein einer krankhaften Erbanlage zu berechnen. Im Gesetz heißt es „Erbkrank ist ein Mensch, der eine krankhafte Erbveranlagung äußerlich zu erkennen gibt." Für den Schwachsinn ergibt sich der Fall, daß das gleiche Zustandsbild sowohl in erblicher als in nicht erblicher Form auftritt. Es gibt neben dem endogenen (angeborenen) auch einen exogenen (erworbenen) Schwachsinn, der seinerseits sich bei der Vererbung nicht auswirkt. Unter Schwachsinn versteht man nach Ziehen „Psychosen mit Intelligenzdefekt, wobei der Intelligenzdefekt sich als krankhafte Armut an Vorstellungen und an assoziativen Vorstellungsverknüpfungen darstellt."

Vom medizinischen Standpunkt aus unterscheidet man verschiedene Schwachsinnsgrade. Diese werden gruppiert in Debilität, Imbezilität und Idiotie. Hierbei werden die einzelnen Formen als Intensitätsstufen einer Krankheit aufgefaßt. Diese Einteilung ist nicht zu verwechseln mit dem heilpädagogischen Begriff des Schwachsinns. Nach praktischen pädagogischen Gesichtspunkten ergibt sich eine Unterteilung in schweren, mittleren und leichten Schwachsinn.

Diejenigen Kinder, die nach mehrjährigem erfolglosen Besuch der Normalschule, auf Grund der Binet-Bobertagschen Teste als geistig minderwertig angesehen werden können, werden der Hilfsschule überwiesen. Die Kinder werden in kleinen Klassen zusammengezogen, wo sie ihrer geistigen Minderwertigkeit ent-

sprechend nach besonderen pädagogischen Methoden geschult werden. Zweck der Hilfsschule ist es, den Schwachsinnigen, die in einer Normalschule hemmend auf den Unterricht wirken würden, durch eine ihrer Eigenart angepaßte Schulbildung und Erziehung für den Kampf ums Dasein auszurüsten. Solange Hilfsschüler da sind, ergibt sich immer die Berechtigung der Hilfsschuleinrichtung. Für das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses sind sie augenblicklich von großer Wichtigkeit wegen ihrer kontraselektorischen Wirkung, d. h. der Möglichkeit einer frühzeitigen negativen Auslese.

Im Folgenden ist es nun meine Aufgabe, einen Beitrag zu liefern zur Frage der Erblichkeit des Schwachsinns und der damit zusammenhängenden Probleme.

Bei der vorliegenden Untersuchung wurden 252 Hilfsschulkinder in Bochum, die 230 Familien entstammten, erfaßt. Um das erforderliche Material zu erhalten, mußte ich die Schulen aufsuchen und mir dort die Personalbögen, die über jedes Hilfsschulkind geführt werden, aushändigen lassen. Die Angaben in den fraglichen Akten waren gerade für meine Untersuchungen an manchen Stellen lückenhaft. In diesen Fällen war ich gezwungen, in den Schulen und bei den Eltern selbst Auskunft zu holen. Hierbei konnte ich die Schwierigkeiten kennen lernen, denen man gerade bei diesen Untersuchungen begegnet. Wollte man sich immer auf Angaben der Eltern stützen, so könnten leicht Fehlurteile unterlaufen. Handelt es sich doch bei einem überwiegenden Teil von Hilfsschulkindereltern um einfache Menschen, die bei entstandenen Familienstreitigkeiten leicht den Ehepartner oder die Großeltern irgendwelcher erblicher Belastungen bezichtigen, die unbedingt sachgemäßer Nachprüfung bedürfen. Trotz dieser Schwierigkeiten ist das Material so vollständig wie möglich zusammengekommen.

Bei der Feststellung der Zahl der Mädchen und Knaben, fällt auf, daß die letzteren mit 55,95 % stärker vertreten sind, als die ersteren, die mit 44,05 % festgestellt wurden. Im allgemeinen wurde bei Untersuchungen dieser Art ebenfalls ein Ueberwiegen

der Knaben festgestellt. Stenmans gibt 59,67 % zu 40,33 %, Bruck 53,93 % zu 46,07 % und Bieling 63,2 % zu 36,8 % für das Verhältnis der Knaben zur Mädchenzahl an. Manche Forscher, wie Lenz, Luxemburger und Rosanoff geben die Erklärung für das Ueberwiegen der Knaben durch einen geschlechtsgebundenen Erbgang des angeborenen Schwachsinns. Lange vermutet neben einem rezessiven und dominanten Erbgang einen sogenannten Erbtypus des Schwachsinns. Zwingende Beweise für diese Behauptung stehen noch aus. Immerhin ist hierdurch eine Erklärung für das Ueberwiegen der Knaben möglich. Als Hauptursache dürften hier wohl auch soziale Gründe in Betracht kommen.

Tabelle 1.

Alter der Kinder.

Alter in Jahren	Zahl der Fälle	Hundertsatz
7	2	0,79
8	7	2,77
9	21	8,33
10	20	7,94
11	47	18,65
12	60	23,82
13	73	28,97
14	22	8,73
	252	100,00 %

Die Höchstprozentsätze liegen zwischen dem 10. und 14. Lebensjahr. Auffallend gering sind die Jahrgänge 7 mit 0,79 % und 8 mit 2,77 % vertreten. Nach Angaben des Lehrpersonals entbrennt in jedem Jahre der gleiche Kampf mit den Eltern um die Einschulung in die Hilfsschule. Unter allen möglichen Einwänden wird immer wieder versucht, die Kinder der Hilfsschule zu entziehen. Hierdurch nur ist die Höhe der Prozentsätze der Hilfsschulkinder vom 11.—13. Lebensjahr zu erklären. Die angeführten Gründe sind auch maßgebend für die Gestaltung der folgenden

Tabelle, die über den Besuch der Normalschule einen Ueberblick gibt.

Tabelle 2.

Besuch der Normalschule.

Zahl der Jahre	Zahl der Fälle	Hundertsatz
0	6	2,38
1	47	18,65
2	144	57,14
3	28	11,11
4	19	7,54
5	6	2,38
6	2	0,80
	252	100,00 %

Hier sind die zweijährigen Besucher der Normalschule mit 57,14 % festgestellt. Dieser Prozentsatz liegt über dem Ergebnis anderer Untersuchungen. Bei 2,38 % war eine sofortige Einschulung in die Hilfsschule notwendig.

Tabelle 3.

Wohnungsverhältnisse der Hilfsschulkinder.

	Zahl der Fälle	Hundertsatz
gut	33	13,09
genügend	117	46,43
schlecht	102	40,48
	252	100,00

In den Wohnungsverhältnissen spiegelt sich die schlechte wirtschaftliche Lage der Hilfsschulkinder wieder. Bei den Untersuchungen ließ sich feststellen, daß in einer großen Zahl von Fällen schon bei der Entwicklung und dem Aufwachsen der Kinder die einfachsten hygienischen Forderungen vernachlässigt wurden. Schon die Kleinkinder sind daher Infektionskrankheiten ausgesetzt, die infolge pathologischer Veränderungen leicht zu erworbenem Schwachsinn führen können. In der Tabelle wurden menschenunwürdige Wohnungen unter schlecht erfaßt. In zwei Fäl-

len bewohnten 11 Personen einen großen Raum. Als gut wurden schon die Verhältnisse bezeichnet, wenn für 3 Personen 2 oder 3 Räume vorhanden waren. Ebenfalls bewertet wurde Sauberkeit.

Tabelle 4.

Gesundheitszustand.

	Zahl der Fälle	Hundertsatz
gut	82	32,54
genügend	120	47,62
schlecht	50	19,84
	252	100,00 %

Es ergab sich im allgemeinen ein befriedigender Gesundheitszustand. Der höchste Hundertsatz wurde bei genügend mit 47,62 % festgestellt.

Tabelle 5.

Fleiß.

Note	Zahl der Fälle	Hundertsatz
gut	108	42,86
ausreichend	117	46,43
ungenügend	21	8,33
unzensierbar	6	2,38
	252	100,00 %

Tabelle 6.

Leistungen.

Note	Zahl der Fälle	Hundertsatz
gut	26	10,32
ausreichend	198	78,57
ungenügend	22	8,73
unzensierbar	6	2,38
	252	100,00 %

Die Beurteilung von Fleiß und Leistung sind natürlich dem Leistungsniveau eines Hilfsschulkindes angepaßt. Hartnacke

sagt: „Kraft einer Art Selbstauslese stuft sich die geistige Neigung der einen Beruf wählenden im Durchschnitt sehr deutlich gemäß den tatsächlichen Schwierigkeiten des Berufes ab. Die auslesegemäß abgestufte durchschnittliche Höhenlage kommt wieder, aufs Ganze gesehen, in der Tüchtigkeit der Kinder zum Ausdruck.“ Ungefähr 80 % erreichen nach der Zusammenfassung den Durchschnitt. Bei 2,38 % war eine Beurteilung unmöglich.

Tabelle 7.

Beruf des Vaters.

Beruf	Zahl der Fälle	Hundertsatz
Ungelernter Arbeiter	192	76,19
Handwerker	39	15,48
Kleine Beamte	5	1,98
Kaufmann	5	1,98
Landwirt	—	—,—
Unbekannt	11	4,37
	252	100,00 %

Die meisten Väter der Hilfsschulkinder entstammen den unteren sozialen Schichten. Die ungelernten Arbeiter setzen sich zum größten Teil aus Bergleuten zusammen. Hierunter mag sich auch eine geringe Zahl verbergen, die zum Erlernen eines Handwerks geeignet waren. Die Hundertsätze von 76,19 % für die ungelernten Arbeiter und von 15,48 % für Handwerker sind bezeichnend für die soziale Lage der Hilfsschulkindereltern.

Ziehen führt ätiologisch den endogenen Schwachsinn 1. auf neuropathische (Nerven- und Geisteskrankheiten in der Ascendens), 2. auf toxische (chronische oder akute Intoxikationen, Alkoholismus in der Ascendens) und 3. auf infektiöse (Syphilis) Schädigungen zurück. Für den erworbenen Schwachsinn gibt er 1. fötale Ernährungsstörungen, 2. traumatische (Schlag, Stoß, Hieb, Fall) Schädigungen an.

Es soll nun weiter festgestellt werden, inwieweit bei Hilfsschulkindern und deren Eltern endogene Momente eine Rolle spielen.

Tabelle 8.

Schwachsinn in der Ascendens.

	Zahl der Fälle	Hundertsatz
Schwachsinn des Vaters	37	14,68
„ der Mutter	65	25,79
„ beider Eltern	10	3,97
„ Vater verwandt	8	3,17
„ Mutter verwandt	14	5,56
	134	53,17

Uebereinstimmend mit anderen Untersuchern läßt sich auch in meiner Arbeit ein Ueberwiegen des mütterlichen Schwachsinns mit 25,79 % gegenüber dem väterlichen mit 14,68 % feststellen. Schulz gibt 28,0 %, Stenmans 29,48 % und Reiter und Osthoff 32 % für den mütterlichen, Schulz 7,3, Stenmans 17,93, Reiter und Osthoff 24 % für den väterlichen Schwachsinn an. Bei den Gründen für ein Ueberwiegen des mütterlichen Schwachsinns möchte ich mich Stenmans anschließen. Er gibt die Erklärung hierfür dadurch, daß schwachsinnige Mütter leichter zur Heirat kommen, als schwachsinnige Männer. In der Tabelle sind nur Fälle angeführt, bei denen mit Sicherheit Schwachsinn in der Ascendens festgestellt wurde.

Ein ätiologisch sehr wichtiger Faktor für die Vererbung ist der Alkohol. Obwohl unter den heutigen Forschern gerade über die Wirkung des Alkohols die verschiedensten Meinungen anzutreffen sind, muß nach Lenz höchstwahrscheinlich eine idiokinetische Wirkung bestehen. Als weiterer Grund spricht dafür, daß gerade in Hilfsschülerfamilien der Alkoholismus sehr verbreitet ist. Reiter und Osthoff stellten gerade in Trinkerfamilien dreimal mehr schwachsinnige Geschwister fest als in Familien, die nur durch geistige Minderwertigkeit belastet waren.

Tabelle 9.

Trinkerfamilien.

	Zahl der Fälle	Hundertsatz
Vater Trinker	36	14,29
Mutter Trinker	3	1,19
Vatervater Trinker	4	1,59
Muttervater Trinker	—	—,—
	43	17,07

Der Hundertsatz liegt mit 17,07 gegenüber anderen Untersuchungen etwas hoch. Stenmans stellte 10,61 % Trinkerfamilien fest. In zwei Fällen leistete die Mutter dem Vater bei Trinkgelagen Gesellschaft. In einem Falle war dadurch den Eltern die Sorge für die Kinder entzogen worden. Die Mutter ist in einem Falle schon sterilisiert.

Tabelle 10.

Zahl der Geschwister in den Hilfsschulen.

Zahl der Geschwister	Zahl der Fälle	Hundertsatz
1	66	26,19
2	23	9,13
3	8	3,17
4	2	0,79
5	3	1,19
6	1	0,40
	103	40,78

Mit einem Hundertsatz von 26,19 liegt hier der Höchstprozentsatz bei den Kindern, wo ein Geschwisterkind die Hilfsschule besucht. Nur in einem Falle besuchten alle 6 Geschwister die Hilfsschule. Bei einer Zweikinder-Familie besuchten beide (Zwillinge) die Hilfsschule. Zusammenfassend wurde also bei 40,78 % aller Hilfsschüler Geschwisterbesuch derselben festgestellt. Bieling gibt 36,94 %, Stenmans 44,81 %, Schulz 21,1 % und Reiter und Osthoff geben 21,5 % an. Nach Ausschaltung

der Verzerrung des Gesamtresultates durch Doppelzählung ergibt sich folgendes. Von den 103 Fällen sind schon 92 bei Schwachsinn in der Ascendens erfaßt. Da, wenn Geschwister die Hilfsschule besuchen, offensichtlich eine allgemeine erbliche Belastung vorliegt, sind die restlichen 11 Fälle = 4,37 % dem Schwachsinn in der Ascendens hinzuzufügen. Hierdurch erhöht sich also die Fallzahl von 134 auf 145. Der Prozentsatz mithin auf 58,54 %.

In einem Falle wurde als infektiöses belastendes Moment Syphilis festgestellt. Traumatische Schädigungen waren in 10 Fällen nachzuweisen. Wenn diese Fälle in der statistischen Auswertung auch zum exogenen Schwachsinn gerechnet werden müssen, so ist auch hier in einigen Fällen endogener Schwachsinn zu vermuten, was sich aber gerade hier nicht einwandfrei feststellen läßt. Denn, wenn den Eltern eine Handhabe gegeben ist, ätiologisch den Schwachsinn auf eine traumatische Schädigung zurückzuführen, so werden sie immer davon Gebrauch machen.

Tabelle 11.

Ursachen des Schwachsinns der Hilfsschulkinder.

	Zahl der Fälle	Hundertsatz
Erworbener Schwachsinn	14	5,55
Schwachsinn in d. Ascendens	145	57,54
„ bedingt durch Alkohol	29	11,51
„ ohne erkennbare Ursachen	64	25,40
	252	100,00

In dieser Tabelle sind sämtliche Doppelzählungen vermieden. Dadurch wurden beim Schwachsinn bedingt durch Alkohol statt 43 nur 29 Fälle erfaßt. Die übrigen 14 wurden schon bei Schwachsinn in der Ascendens angeführt. Somit erklären sich die Zahlen der Tabelle, die für die Gesamtauswertung des belastenden Materials maßgebend ist. Für die Belastung bestimmend sind die Fälle des Schwachsinns in der Ascendens mit

57,54 % und die Fälle des durch Alkohol bedingten Schwachsinns mit 11,51 %. Der Hundertsatz, bei dem minderwertiges Erbgut gefunden wurde, beläuft sich auf 69,05 %. Diesem Ergebnis des endogenen Schwachsinns stehen nur 14 Fälle = 5,55 % exogenen Schwachsinns gegenüber. Bei den Fällen des Schwachsinns ohne erkennbare Ursache, die mit 64 Fällen = 25,40 % festgestellt wurden, ist zu vermuten, daß sich auch hierunter noch ein geringer Hundertsatz mit schlechtem Erbgut verbirgt. Das Ergebnis bewegt sich ungefähr in den Grenzen anderer Untersuchungen. An dem Höchstsatz für erbbedingten Schwachsinn, den von Brunn mit 80 % angibt, fehlt ungefähr 10 %. Andere Untersuchungen ergaben fast das gleiche Resultat. Reiter und Osthoff fanden 67,6 %, Bieling 61,62 %, Schulz 69,3 % und Stenmans 75,48 %.

Tabelle 12.

Krankheiten in den Hilfsschülerfamilien.

Krankheit	Zahl der Fälle	Hundertsatz
Vater kränklich	23	10,00 %
Mutter „	19	8,26
Vater epileptisch	2	—
Mutter „	3	—
Eltern taubstumm	1	—
Vater Stotterer	1	—
Geschwister kränklich	11	4,78
„ Krüppel	—	—
Nervenleiden	2	—
Tuberkulose	21	1,13
Herzkrankheit	2	—
Geschlechtskrankheit	1	—
	87	37,83
Vater tot	11	4,78
Mutter „	5	2,17
Ohne Krankheiten	127	55,22
	230	100,00

Ohne Krankheiten waren hiernach von den Hilfsschülerfamilien nur 127 = 55,22 %. Das soziale Elend wurde also in fast der Hälfte der Familien noch durch Krankheiten erhöht. Mit 21 Fällen ist ein auffallend hoher Hundertsatz an Tuberkulösen vertreten. In einem Falle waren beide Eltern taubstumm.

Tabelle 13.

Krankheiten der Hilfsschulkinder.

Krankheit	Zahl der Fälle	Hundertsatz
Lungenentzündung	11	4,37%
Rachitis	32	12,70%
Bettnässer	1	—
Krämpfe	6	—
Augen- und Ohrenkrankheiten	10	—
Tuberkulose	3	—
Skrofulose	12	4,76
Gehirnhautentzündung	1	—
Diphtherie und Scharlach	23	9,13
Kinderlähmung	1	—
Sonstige Krankheiten	29	11,51
Skoliose	2	—
	131	51,98
Ohne Krankheiten	121	48,02
	252	100,00

Bei über der Hälfte der Hilfsschulkinder 51,98 % wurde das soziale Elend noch durch Krankheiten vermehrt. Rachitis wurde mit 12,70 % und Diphtherie und Scharlach mit 9,13 % festgestellt.

Für die Bevölkerungspolitik unseres Staates ist es von großer Wichtigkeit, wie groß die Kinderzahl bei den Hilfsschülerfamilien ist. Bekanntlich beträgt die Durchschnittskinderzahl einer erbgesunden Familie 2,2. Bei vorliegender Untersuchung liegt der höchste Hundertsatz bei den 5-Kinder-Familien. Die Errechnung des Durchschnitts ergibt in Bochum für jede Hilfsschülerfamilie 4,48. Die bei der Statistik erfaßten 1017 Kinder entstammten 230 Familien. Zur Kinderzahl der erbgesunden Fa-

Tabelle 14.

Zahl der Kinder.

Zahl der Kinder	Zahl der Fälle		Kinderzahl	Hundertsatz
1	14	=	14	6,07
2	35	=	70	15,22
3	33	=	99	14,02
4	40	=	160	17,35
5	46	=	230	20,00
6	29	=	174	12,61
7	11	=	77	4,78
8	13	=	104	5,65
9	7	=	63	3,04
10	1	=	10	0,43
11	—			
12	—			
13	1	=	13	0,43
14	—			
15	—			
	230	=	1017	100,00

milien ergibt das einen Ueberschuß von 2,28 zugunsten der Hilfsschülerfamilien. Reiter und Osthoff nennen eine Kinderzahl von 4,21, Bieling von 5,71 und Stenmans von 5,04 je Hilfsschulfamilie. Die Gefahr, daß unser Volk immer mehr mit minderwertigem Erbgut durchsetzt wird, falls nicht im Sinne des Gesetzes verfahren wird, ist deutlich aus diesen Zahlen zu erkennen.

Das Problem der Ausmerzung lebensunwerten Lebens ist so alt wie das menschliche Geschlecht. Durch die Erkenntnisse der biologischen Wissenschaft und durch die Auffindung der Erbgesetze ist dem deutschen Volke mit dem „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ ein Weg gewiesen worden, der zum Ziele führen wird. Wenn es um das Wohl des Ganzen geht, hat jeder persönliche Vorteil zu schweigen, denn „das Gesetz zur Erhaltung des Volkes zwingt jeden einzelnen in seinen Bann“. (Adolf Hitler.)

Zusammenfassung.

Bei den 230 Familien in Bochum, aus denen die geistesschwachen Hilfsschulkinder stammen, wurde in vorliegender Untersuchung bei 69,05 % krankes Erbgut festgestellt. Dieser Prozentsatz muß als Mindestsatz angesehen werden, da die Familien, bei denen die geistige Minderwertigkeit rezessiv vererbt ist und mithin erst in den nächsten Generationen erfaßt werden kann, nicht festgestellt werden können. Es wurde festgestellt, daß die Fruchtbarkeit der erblich minderwertigen Hilfsschülerfamilien die der erbgesunden um 2,28 übertrifft. Diese Tatsache muß im Laufe der Zeit zu einer immer stärkeren Ueberwucherung des erbtüchtigen Volksteils durch den minderwertigen erbkranken führen. Die wirksamste Waffe gegenüber diesem Vorgang stellt das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses" dar. Es ist heute die wirksamste und humanste Maßnahme im Kampfe zur qualitativen Erhaltung des deutschen Volkes. —

Literaturverzeichnis.

Lange: Die eugenische Bedeutung des Schwachsinns. Ferd. Dümmler-Verlag, Berlin 1933. S. 7—9; 13—17; 23; 178.

Lenz: Ueber die biologischen Grundlagen der Erziehung. Lehmann-Verlag, München 1925. S. 15—21; 35.

Brunn v.: Aus der Diskussion zu den Referaten Reich und Deile. Z. f. Gesundheitsverw. u. Gesundheitsfürs. Jahrg. 1933, 4. Heft 22/23, S. 537.

Baur, Fischer, Lenz: Menschliche Erblichkeitslehre und Rassenhygiene. Verlag J. F. Lehmann, München 1927, 3. Aufl., Bd. 1, S. 253—63, 280—282, 353—356, 382—89, 487—91.

Gütt-Rüdin-Ruttke: Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom Juli 1933. Bearbeitet und erläutert. Lehmann-Verlag München 1934. S. 60; 91; 127—129.

Klein, W.: Wer ist erbgesund und wer ist erbkrank? Jena-Verlag von Gustav Fischer 1935. S. 30—32.

Burgdörfer: Der Geburtenrückgang und seine Bekämpfung. Die Lebensfrage des deutschen Volkes. Berlin 1929. Veröffentl. aus dem Gebiete der Medizinalverwaltungen. Bd. 28, H. 2. S. 9—94, S. 132.

Bieling: Erbhygienische Untersuchungen an Hilfsschulkindern in Gelsenkirchen. Inaug.-Diss. Münster Westf. 1935.

Mehring: Untersuchung über Erblichkeit und Fortpflanzung in den Hilfsschülerfamilien der Stadt Münster Westf. Inaug.-Diss. Münster Westf. 1936.

Reiter u. Osthoff: Die Bedeutung endogener und exogener Faktoren bei Kindern der Hilfsschule. Z. f. H. u. I. Bd. 94. S. 226. 1921.

Winkler: Ergebnisse der Erblichkeitsforschung und das Hilfsschulkind. „Hilfsschule" 1934. Bd. 23, H. 4, S. 198—200.

Ziehen: Die Geisteskrankheiten und psychopathischen Konstitutionen im Kindesalter. Reuter u. Reichardt-Verlag. Berlin 1917. S. 1 u. 15.

Stenmans: Erbhygienische Untersuchungen an Hilfsschulkindern der Städte Homberg (Niederrhein), Rheinhausen (Niederrhein) und dem dazugehörigen Landkreis. Inaug.-Diss. Münster 1935.

Lebenslauf.

Ich, Wilhelm Patt, wurde am 10. November 1907 als Sohn der Eheleute Ferdinand Patt und Frau Klara, geb. Niggemann, in Bochum-Linden geboren.

Nach Besuch der Volksschule in Linden trat ich Ostern 1919 in die Oberrealschule in Bochum ein. Dort legte ich Ostern 1929 die Reifeprüfung ab. Nach anfänglichem Studium der Naturwissenschaften widmete ich mich seit dem Wintersemester 1930/31 dem Studium der Zahnheilkunde in Münster. Im Juni 1934 bestand ich dort das zahnärztliche Staatsexamen. Am 9. Dezember 1936 promovierte ich auf Grund vorliegender Arbeit in der medizinischen Fakultät der Universität Münster.